



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Conocimiento y Actitud relacionado con tipo de Riesgo Ocupacional en Enfermeras
(os) en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Eduardo Daniel Rojas Cárdenas (ORCID: 0000-0001-5973-5675)

Carolina Del Pilar Cordova Martinez (ORCID: 0000-0002-8969-9182)

ASESORAS:

Mg. Helen Soledad Rivera Tejada (ORCID: 0000-0003-2622-8073)

Dra. Irma Luz Yupari Azabache (ORCID: 0000-0002-0030-0172)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud.

Trujillo – Perú

2019

DEDICATORIA

A mi hija Ahsley Nicol Rojas Verna, abuelita, mi madre y mi familia que constantemente me apoyó y son fuente de motivación en la realización de esta investigación que enmarca un suceso importante en mi vida profesional y propicia un escalón hacia mi presente, todo ello tuvo un origen que es impartir conocimiento y vocación, contribuir mediante este sueño la grandeza investigativa que hay en nuestra hermosa profesión de enfermería.

Daniel

A mi madre Edita por estar a mi lado siempre apoyándome en cada decisión y dándome ánimo para seguir adelante a pesar de los obstáculos que pasé, nunca dejó de creer en mí, demostrándome su cariño cada día y por ser la mejor madre; gracias por cada consejo que me das, sin sus palabras no hubiera llegado hasta aquí.

Carolina

AGRADECIMIENTO

A Dios por facilitarme cumplir el sueño que desde siempre tuve ser enfermero, mediante su misericordia me dió fuerzas para enfrentar desafíos y obstáculos.

A todos mis docentes de formación en la universidad, en especial a mi asesora Helen Rivera por la constancia, perseverancia puesta en mi persona y por el interés en desarrollo de mi tesis, por su enseñanza en valores profesionales.

Daniel

A Dios por permitirme llegar hasta aquí, que me acompañó durante toda esta etapa y me guió por el buen camino, y seguir adelante con el desarrollo de mi tesis.

A mis docentes que estuvieron durante toda mi etapa de formación, compartiendo sus conocimientos y experiencias, para brindar un cuidado de enfermería humanizado y de calidad, sin olvidar los valores y ética profesional.

Carolina

PÁGINA DEL JURADO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Carolina del Pilar Córdova Martínez con DNI N° 72111164 y Eduardo Daniel Rojas Cárdenas con DNI N° 46946234 a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, para la obtención de título profesional de Licenciada (o) en Enfermería, declaro bajo juramento que la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César vallejo.

Trujillo, Diciembre del 2019



Eduardo Daniel Rojas Cárdenas

DNI: 46946234



Carolina del Pilar Córdova Martínez

DNI: 72111164

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÈTODO	14
2.1. Tipo y diseño de investigación:.....	14
2.2. Variables y Operacionalización:	14
2.3. Población, muestra y muestreo.....	17
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	18
2.5. Procedimiento	19
2.6. Métodos de análisis de datos.....	20
2.7. Aspectos éticos	20
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	38

RESUMEN

La presente investigación titulada “Conocimiento y Actitud relacionado con tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud con tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019; la población de estudio está constituida por 94 enfermeras (os) que laboran en los servicios de Medicina A, B y C; Cirugía A y B; Emergencia y Centro Regional especializado de la Salud Respiratoria (CRESAR), del Hospital Regional Docente de Trujillo. La investigación es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, no experimental, con una muestra conformada por 76 enfermeras (os) de los servicios ya mencionados, se empleó como instrumento el cuestionario, escala de Likert y la lista de cotejo. Los procedimientos que se utilizó son: tabulaciones en Excel, elaboración de tablas y el sistema estadístico SPSS versión 25 de Windows para probar la hipótesis de investigación. Determinándose 8 enfermeras (os) que tienen un nivel de conocimiento bajo y a la vez tienen una Actitud inadecuada (11%) también se puede apreciar que hay 62 enfermeras (os) que tienen un nivel de conocimiento alto y al mismo tiempo tienen una actitud adecuada (81%). Con la prueba Chi-cuadrado se logró determinar que hay una relación positiva significativa entre nivel de conocimiento y las actitud, obteniéndose un valor Chi cuadrado $X^2=70.123$ con grados de libertad $g.l.= 2$ rechazándose la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alternativa, con un valor de significancia p igual a $0.000 < 0.05$. Se concluyó que los conocimientos se relacionan significativamente con las actitudes del personal de enfermería, sobre el tipo de riesgo Ocupacional el 100 % de los enfermeros (as) refieren que el riesgo Biológico es el de más prevalencia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, actitud y riesgo ocupacional.

ABSTRACT

This research entitled “knowledge and attitude related to the type of occupational risk in nurses (os) in the regional Hospital Docente de Trujillo, 2019”, aimed to determine the relationship between the level of knowledge and attitude with type of occupational risk in nurses (os) of the Trujillo Regional Teaching Hospital, 2019; The study population is made up of 94 nurses (os) working in Medicine A, B and C; Surgery A and B; Emergency and Regional Specialized Center for Respiratory Health (CRESAR), of the Trujillo Regional Teaching Hospital. The research is of a descriptive correlational type of cross-sectional, not experimental, with a sample made up of 76 nurses of the services already mentioned, the questionnaire, Likert scale and the checklist were used as an instrument. The procedures used are Excel tabulations, tables and the Windows 25 SPSS statistical system to test the research hypothesis. Determining 8 nurses (os) who have a low level of knowledge and at the same time have an inadequate Attitude (11%) it can also be seen that there are 62 nurses (os) who have a high level of knowledge and at the same time have an adequate attitude (81%). With the Chi-square test it was possible to determine that there is a significant positive relationship between level of knowledge and attitudes, obtaining a Chi-square value $X^2 = 70.123$ with degrees of freedom $gl = 2$ rejecting the null hypothesis, accepting the alternative hypothesis, with a significance value p equal to $0.00 < 0.05$. It was concluded that knowledge is significantly related to the attitudes of nursing staff, about the type of Occupational risk 100% of nurses report that the Biological risk is the most prevalent in the Regional Teaching Hospital of Trujillo, 2019.

Keywords: Level of knowledge, attitude and occupational ris

I. INTRODUCCIÓN

La salud y el trabajo son elementos primordiales, que aportan un factor decisivo en los procesos de salud-enfermedad del trabajador; que afecta la calidad de vida de los empleadores de toda organización. Estos elementos están directamente relacionados al tipo de actividad que cada trabajador desempeña y las condiciones que realizan su trabajo; pudiendo estas últimas actuar de manera potencial en el estímulo del desarrollo del talento humano, sin embargo, puede ser causante de daños y/o enfermedades ocupacionales.¹

La salud ocupacional es considerada como un soporte vital en el desarrollo del país, convirtiéndose en una estrategia prioritaria cuyo campo de acción se centra en la promoción y protección de la salud de los trabajadores y prevención de accidentes ocurridos en sus actividades diarias de trabajo. Los trabajadores que se desempeñan en instituciones cuya labor es brindar servicios de salud, se encuentra vulnerables a sufrir accidentes y/o presentar enfermedades ocupacionales de gran variedad de riesgos inherentes al trabajo que desempeñan.¹ La existencia de los diferentes tipos de riesgo ocupacionales, son posibilidades que de modo directo o indirecto afectan su salud. Entre ellos el profesional de enfermería durante su desarrollo en el ámbito académico y profesional. Están expuestos a causa de la naturaleza misma de su trabajo, al brindar el cuidado a los pacientes enfermos; que conlleva a sufrir accidentes laborales y adquirir una enfermedad ocupacional.¹

El servicio de salud es el área de trabajo más significativo que está implicado en conducir riesgos graves en la salud de los trabajadores. Se ha reportado que, a mayores horas de trabajo por semana, se obtiene como resultado una creciente en la posibilidad de sufrir algún accidente laboral. Algunos profesionales que no reciben capacitaciones sobre salud y seguridad ocupacional, son más propensos a los accidentes. Los riesgos relacionados con la salud de los profesionales están agrupados como riesgo psicosociales, físicos, químicos, biológicos y ergonómicos.² Es necesario tener las condiciones de seguridad adecuada durante los procedimientos que se realiza a diario, lo cual, encontramos escenarios peligrosos, condiciones inseguras y mala praxis en el desarrollo de las actividades ocupacionales que realiza el trabajador de salud, que pone en peligro su integridad

y de los demás, ocasionando accidentes y enfermedades en los trabajadores. Los profesionales de enfermería tienen un alto índice de exposición a accidentes laborales y enfermedades, a consecuencia de sus actividades diarias, que consiste en la administración de tratamiento y el cuidado directo con los usuarios.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere en el 2010 que los procedimientos inyectables en condiciones no seguras, causó 33.800 nuevas infecciones por VIH, 1.7 millones de infecciones por el virus de la Hepatitis B y 315000 infecciones por el virus de la hepatitis C. Por lo consiguiente, durante un accidente punzocortante en un paciente infectado, el riesgo de contraer el VHB es del 30%, el VHC con 1.8% y VIH el 0.3%.³ La Organización Internacional del Trabajo (OIT) calculó que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales son el causante de más de 2,3 millones de muertes anuales, de las cuales más de 350.000 son por accidentes de trabajo, y aproximadamente 2 millones, por enfermedades profesionales. Hubo más de 313 millones de accidentes de trabajo no mortales, ocasionando daño y ausentismo de los profesionales de salud. En el Perú, la Ley de seguridad y salud en el trabajo recalca la importancia del registro, la notificación, investigación y publicación de estadísticas de los accidentes en el trabajo.⁴

Los riesgos en el área de trabajo, es el calor, las partículas de polvo, el ruido, los productos químicos, máquinas inseguras y el estrés psicosocial ocasionan que los trabajadores estén propensos a enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud, así mismo, es prioritario que todo trabajador en salud reciba una atención sanitaria oportuna, ya que representan un riesgo alto en sufrir algún tipo de accidente ocupacional, es por ello, necesario que en los servicios de salud reduzcan la exposición a riesgos ocupacionales, teniendo una supervisión sanitaria oportuna para la detección de enfermedades ocupacionales relacionados con el trabajo.

A pesar de la incidencia de estas enfermedades debido a agentes de riesgo, en la mayoría de países, el personal de salud no están adecuadamente capacitados para actuar frente a un problema de salud en el área de trabajo.⁵ En otros, países como en España la difusión informativa, hace referencia a prácticas de prevención de riesgos, seguridad y salud laboral, en una encuesta denominada barómetro

enfermero dio a conocer que el 78,61% de los trabajadores encuestados, conoce de un protocolo sistemático de actuación en caso de producirse accidente biológico. Un 5,31% no tiene conocimiento del mismo. La mayoría de profesionales de enfermería encuestados 73 %, manifiesta haber padecido un accidente biológico durante su actividad laboral producto del estrés, las malas condiciones del lugar de trabajo, etc., por ello todas estas acciones son condicionantes a sufrir un riesgo ocupacional.⁶ Así mismo gran parte de la opinión de los profesionales de enfermería 77.23% menciona que son el grupo ocupacional que más vulnerable están en padecer un riesgo ocupacional.⁶

Según El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo mediante su boletín estadístico mensual de Notificaciones de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales reporta que en proporción años posteriores en el 2018 habido una disminución 9.7 % de eventos relacionados a los riesgos ocupacionales donde principalmente el 95 % corresponde accidentes de trabajo que no representa alguna mortalidad, 3% incidentes peligrosos, 0.5 % a enfermedades ocupacionales.⁷

En el siguiente documento Técnico del Plan de Vigilancia Epidemiológica de accidentes laborales por exposición a fluidos y objetos punzocortantes en el 2019, del Hospital Nacional "Dos de Mayo" realizados en los años 2017 -2018, evidencia que la mayor incidencia de accidentes laborales se produjo por exposición a objetos punzocortantes 77%, seguido de la exposición de fluidos biológicos en (ojos y mucosas) salpicaduras 23%, demostrándose que en lo que va del periodo 2014 al 2018. Los casos por objetos punzocortantes han ido aumentando, el mismo comportamiento se establece en la exposición por fluidos biológicos; concluyendo que los accidentes laborales aumentaron en lo que va de los años.⁸

La exposición a riesgos ocupacional de tipo biológico puede darse a consecuencia de lesiones percutáneas, mucocutaneas o por el contacto con sangre en piel lesionada. La exposición ocupacional más reiterativa para este tipo de riesgo son el evento de accidentes punzocortante por medio de agujas que de alguna forma puede desencadenar una infección. El grupo ocupacional que más vulnerables están expuestos a este tipo de peligros son los trabajadores de salud

Alguna forma de trabajo ocupacional, lo que lo expone a correr el riesgo de adquirir infecciones virales transmitidas por sangre, incluyendo enfermedades virales con compromiso del sistema inmunológico como virus de VIH, hepatitis B Y C.⁹

En el Hospital Regional Docente de Trujillo, se observa que profesionales de enfermería son personas expuestas a diferentes factores de riesgo de salud; por estas diversas razones: infraestructura, deficiencia en los recursos en equipos de protección personal y la ausencia de protocolos en el actuar de accidentes ocupacionales; así mismo, la anomía sobre las políticas o proyecto de seguridad y salud organizacional en el hospital es otra causal para ser parte de algún accidente o enfermedad. Por otro lado, ante este desconocimiento, puede existir la posibilidad que el nivel de actitud con la reacción ante estos riesgos ocupacionales es poco preventivo.

Según la teoría del entorno de Florencia Nightingale, es preservar las mejores condiciones del medio ambiente, para brindar un adecuado cuidado al paciente y a la vez evitar riesgos ocupacionales que la enfermera (o) está expuesto en su día a día. Por ello, hay cinco elementos vitales: aire puro, agua, desagües eficaces, limpieza y luz; si alguno de estos componentes es alterado, no solo afecta a la calidad del cuidado del paciente, si no, también al profesional de enfermería, durante la realización de un procedimiento o cuidado que brinda, propensos a los accidentes laborales o adquirir alguna enfermedad.

Es por estas razones que surge la preocupación de los investigadores, de relacionar el nivel de conocimiento y actitud con tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019.

Se revisaron diversos estudios sobre el riesgo ocupacional en el profesional de salud (enfermera (o)) y las variables estudiadas fueron conocimiento y actitud en relación con tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os). Los principales hallazgos indicaron que la mayoría de los participantes conocen los riesgos de su trabajo, más de la mitad desconoce los protocolos post exposición accidentes y los formularios de notificación, menos de la mitad recibieron capacitación sobre temas de salud en el trabajo, y sobre los riesgos de salud, por debajo del promedio saben qué hacer en un accidente de trabajo no causante de mortalidad y donde reportar las

enfermedades ocupacionales. La gran parte de los profesionales de salud utilizan los guantes como precaución estándar sin embargo continúan reencapuchando las agujas y separándolas de la jeringa, se evidencian en más de la mitad accidentes con material corto punzantes, la mayoría están expuestos con fluidos proveniente de la sangre y más de la mitad con orina y secreciones salivales. En referencia a los riesgos ergonómicos la mayor parte realiza adecuados cuidados posturales y menos de la mitad no aplican la mecánica corporal; con respecto a los riesgos físicos da a conocer que el ruido es el mayor problema laboral, y más de la mitad es debido a los cambios bruscos de temperatura, seguido de los espacios estrechos y en menor recurrencia la iluminación. En los riesgos químicos la mayor parte de los(as) enfermeras(os) de salud refiere que el alcohol de etileno es del más contacto, seguido por el cloro y alcohol yodado; que a su vez son las sustancias más manipuladas en la actividad diaria.^{10,11,12,13}

En los riesgos psicosociales menciona que la preocupación; el estrés laboral es el producto de observación al desempeñar diferentes actividades en el área de trabajo que suponen experiencias dolorosas; el estrés e incomodidad que generan el tener que ejecutar un labor que no esté relacionada con la profesión; el desgaste emocional, la fatiga física y psicológica; la elevada carga mental y el malestar psicofisiológico producto de la sobrecarga laboral; las condiciones de trabajo, precariedad, demanda laboral, organización del trabajo y limitados recursos fueron condiciones que experimentan la mayoría de enfermeras (os), incrementando el desgaste físico y emocional del quehacer en la profesión donde representan un riesgo a adquirir algún riesgo ocupacional inherente a su actividad laboral.^{14,15,16}

Diversos autores concluyen una alta prevalencia de riesgos ocupacionales en enfermeros (as) durante el cuidado del paciente. El riesgo biológico es donde más exposición se encuentra el trabajador, seguido de los psicosociales, físicos, químicos y ergonómicos; las áreas o unidades de mayor riesgo es emergencia. De acuerdo al conocimiento persiste la desinformación y prevención de accidentes ocupacionales, en la actitud existe las prácticas inadecuadas y procedimientos inseguros en el actuar del profesional de enfermería. La propuesta de los diferentes estudios de investigación se centra en las capacitaciones en lo que respecta la salud

ocupacional y más involucramiento de las autoridades para fortalecer políticas inherentes a la salud de los trabajadores.^{17,18,19.}

En el Perú se han implementado organismos nacionales como el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente, Superintendencia de Nacional de Fiscalización Laboral que tiene como objetivo promover mejores condiciones laborales y fomentar la salud ocupacional en los diferentes escenarios de trabajo. Actualmente existe la ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N° 29783 que, dentro de un marco jurídico y legal, tiene como propósito velar por los derechos de los trabajadores a nivel nacional. Además, tiene como fin promover la prevención de riesgos laborales donde es necesario la participación del estado como ente fiscalizador, de los empleadores a propiciar mejores condiciones laborales a través de la prevención y de los trabajadores a la participación activa para abordar temas de salud ocupacional con el fin de evitar y reducir riesgos, enfermedades y accidentes ocupacionales.²⁰ Según la OIT menciona que el riesgo ocupacional “es el evento probable que un trabajador sufra un daño proveniente del trabajo, con elementos peligrosos y la severidad que le pueda originar algún daño”²⁰

Accidente laboral se define como no planificado y secuencia (s) de eventos no intencionales que ocurren debido a condiciones inseguras en el área de trabajo, que genere en el trabajador una lesión, perturbación funcional o psiquiátrica, invalidez o llegar hasta la muerte.²¹ Para la OHSAS -Occupational Safety and Health Administration, “La combinación entre la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de un determinado evento peligroso”²² El peligro es cualquier evento, contexto o acto inminente para desencadenar algún tipo de daño, que posibilite un deterioro o incapacidad en la salud de la persona.²³ El riesgo es la posibilidad de que el trabajador padezca un daño inmerso a la actividad que desempeña en su centro laboral.²³ El riesgo laboral es la probabilidad en que el empleador está expuesto a determinantes factores peligroso en su área laboral, que cause alguna enfermedad o lesión.²⁴ También es la exposición a todo objeto, sustancia, o características de la organización del trabajo que pueda ocasionar un accidente, agravando las consecuencias o producir aún a largo plazo daños en la salud de los trabajadores.²⁵

El riesgo ocupacional es la probabilidad de padecer un accidente o enfermedad durante su actividad laboral.²⁴ Puede ocurrir un evento en el área de trabajo, que produzca un daño, de forma directa, indirecta o confluyente, capaz de provocar algún problema en la salud o integridad del trabajador.²⁴ El conocimiento del riesgo ocupacional es la ciencia que tiene como estudio la identificación, la evaluación y el control de los agentes ambientales ocurridos en el área laboral; causando posibles enfermedades ocupacionales. Es por ello, la importancia de estudiar, evaluar y controlar los factores existentes en el trabajo, con la finalidad de prevenir las enfermedades en las (os) enfermeras (os), afectando su salud.²⁶

Los riesgos ocupacionales son de varios tipos: riesgos químicos, físicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. El riesgo biológico es cuando la persona está expuesto los diferentes agentes vivos capaces de ocasionar cualquier tipo de infección, como consecuencia toxicidad o alergia; durante la actividad laboral.²² El enfermera (o) y los asistentes de salud pueden estar expuestos al VIH, al virus de la hepatitis y a la bacteria de la tuberculosis. Las enfermedades que pueden ocasionar son: tétano, brucelosis, polio, cisticercosis, difteria, tifoidea, oftalmia purulenta, encefalitis aguda, etc.²⁷ Los riesgos biológicos es la posible exposición a agentes o materiales altamente contaminantes para los seres vivos. Entre ellos se encuentran los agentes patógenos e infecciosos como: plasmidios, bacterias, parásitos, virus, productos celulares, que puedan ser reservorios de fluidos corporales y agentes infecciosos. Como medio de transmisión a través de la sangre, saliva, semen y en cualquier otra secreción del cuerpo que este contaminado con sangre.²⁶

Los riesgos químicos es la exposición a sustancias químicas, que se presenta en estado natural o producido, implicando el contacto del trabajador con las sustancias (aerosol, gas o vapor), ocasionando algún daño en la piel, vía respiratoria, aparato digestivo o a través de una herida.²⁷ Aquellas sustancias que están presentes en diferentes estados físicos en el entorno de trabajo, con efectos tóxicos e irritantes para la salud de los trabajadores que están contacto.²⁸ Los riesgos físicos es el intercambio de energía entre una persona y el entorno, con la probabilidad de sufrir algún accidente, ocasionando una lesión corporal o hasta la muerte. Entre ellos tenemos ruido, vibración, temperatura, humedad, ventilación, iluminación, radiaciones no ionizantes e ionizantes.²⁷ El ruido es una sensación auditiva

desagradable que se encuentra en el medio ambiente, creando una sensación de malestar. Las radiaciones no ionizantes o ionizantes es la liberación de energías en ondas electromagnéticas (rayos gamma y X) o partículas energéticas.²⁷ La protección radiológica es el conjunto procedimientos que tienen como fin proteger a las personas y a su descendencia, de los efectos dañinos generados por el material radioactivo que emite radiaciones. La temperatura es el índice de grado de calor percibido que ensaya el cuerpo cuando está en contacto con otras fuentes y que generan situaciones de trabajo que pueden ocasionar peligros en el trabajador. La iluminación es uno de los factores principales que facilita la visualización del trabajador, de tal manera que los procedimientos que realice sean en condiciones adecuadas, que permitan confort. La fuerza y distribución de la iluminación natural y/o artificial debe ser de calidad en los establecimientos de trabajo, de acuerdo a la actividad a realizar.²⁷

La ventilación, el estudio del control de las corrientes de aire de un entorno, expresado en la dosificación, cantidad y calidad óptima de aire para sostener eficazmente pureza. La finalidad de una red de ventilación es vigilar rigurosamente las condiciones contaminantes que está expuesto el trabajador y suprimir el riesgo contra la salud o también para erradicar toda forma de contaminación ambiental.²⁷ El sistema de ventilación en los hospitales tiene una importancia en la salud de los pacientes y enfermeras (os), para prevenir las infecciones nosocomiales de características biológicas y físicas de los microorganismos. A su vez, la iluminación debe ser suficiente, satisfactoria para proporcionar un área de trabajo cómodo y libre de accidentes para los profesionales de la salud.²⁶ La Organización Internacional del Trabajo (OIT) “Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de la organización”.³⁰

Los riesgos psicosociales perjudican la mente en sus dimensiones, especialmente intelectuales. Se da la interacción de los diferentes factores organizativos como la duración, horarios, ritmo de trabajo; del contenido de la tarea ya sea cantidad y calidad de información que se recibe y procesa que puede llevar a incrementar; del ambiente laboral, por el estilo de mando, relaciones interpersonales, posibilidades de ascenso. También pueden darse situaciones de hostiles, acoso sexual y violencia

laboral.²⁸ Si las exigencias del entorno laboral sobrepasan las competencias de los trabajadores, se dan manifestaciones clínicas que desencadenan cuadros de estrés. Y que se manifiestan en respuestas psicofisiológicas que pueden generar cambios emocionales y físicos en el rendimiento de su actividad de trabajo. Burn out: colapso emocional y cognitivo.²⁷ Indistintamente, las (os) enfermeras (os) están inmerso en un entorno que exigen la toma de decisiones en situaciones complejas y requieren atención constante, lo cual, genera desgaste emocional y estrés. El doble rol ejercido por la mayoría de profesionales de enfermería, de tener que atender las exigencias laborales, de igual manera las demandas del hogar.²⁹

Los riesgos ergonómicos es el conjunto de condiciones que ponen en riesgo y tiene una alta incidencia de causar lesiones musculoesqueléticas en el trabajador, existen técnicas correctas para lograr la unión de los elementos y medios de trabajo al trabajador, evitando en lo posible las lesiones y accidentes laborales.²⁶ La ergonomía es la adecuación del puesto de trabajo del empleador que facilita la armonía del trabajo en la que se desenvuelve, la omisión de técnicas u procedimientos donde se tiene que aplicar la fuerza o mantener una sola postura en un tiempo prolongado condicionan a realizar posturas inadecuadas que pueden originar daños posturales o dinámicos.²⁸

Cuyas respuestas pueden tener un origen tensional focalizado en diversas partes del cuerpo y causa lesiones sujetas a inflamaciones o fatiga en músculos, articulaciones.¹⁵ Estos riesgos se derivan de la delineación de trabajo, como el equipo de trabajo, herramientas y la estructura física del lugar de trabajo, por lo general deben ser estructurados y contruidos, tomando importancia en las personas que lo utilizaron. También dependen de los factores individuales como el sedentarismo, el excesivo peso, la ansiedad y estrés laboral, etc.²⁸

Las actitudes son patrones mentales que se forman con elementos cognitivos, que la persona va integrando a través de la experiencia ganada a lo largo de su vida.³⁰ Meliá propone un modelo que estudia el grado de las atribuciones en el área de la seguridad del trabajador, que hace referencia a la eventualidad de los accidentes de trabajo; para ello, analiza cuáles son las explicaciones que se generan cuando ocurre un accidente en el trabajo y cómo las atribuciones del accidente afectan las conductas y actitudes hacia la seguridad de los trabajadores.³² Es por ello que la seguridad y

salud en el trabajo se determina como aquella disciplina que trata de la prevención de los accidentes y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo del profesional de enfermería, y de la protección de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto la promoción y conservación del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus ocupaciones que les involucra. Es así que el profesional de enfermería debe cuidar su salud cumpliendo las normas de seguridad definidas por el hospital.³³

Borrella S define la actitud como un estado neuropsíquico que nos otorga una disposición de la actividad cognitiva y física; es una forma de ubicarnos favorablemente en contra de determinados aspectos. Así mismo, el comportamiento tanto físico como mental es una condición para que se suscite una actitud.³² Chaupe M. (2014), refiere a la actitud como la manera de comportarse de un individuo, la conducta que utiliza una persona para realizar las actividades.³³

Según Acosta S. (Huancavelica 2015) divide a las actitudes en tres dimensiones que se describe a continuación. Conductual es la expresión de la actitud de un sujeto a través de su actuación, de su forma de comportarse.³⁴

Aldana, Marlen, Ramirez y Stella refieren que “Una actitud es una condición intelectual y neurofisiológico de recursos, estructurado por la pericia, que desempeña una influencia directa sobre la evolución del recurso humano hacia todos los objetivos y situaciones correlacionadas con la misma.” También señala que “Las actitudes son estados psicológicos internos que se manifiesta a través de una serie de respuestas observables, que se pueden agrupar en tres dimensiones: afectivas, cognoscitivas y conductuales.”³⁵

El autocuidado es una conducta que surge en situaciones la vida y el individuo dirige hacia sí mismo o entorno para regular los factores que afecten a su propio desarrollo y actividades; en beneficio de la vida, salud o bienestar. Su aportación fundamental en el campo de la enfermería de basa en tres teorías relacionadas entre sí (Teoría del autocuidado, teorías del déficit del autocuidado, teorías de sistemas de enfermería), y cuya finalidad es mantener la funcionalidad vital de la persona mediante el cuidado de sí mismo.³⁶ EL objetivo de un (a) enfermera (o) es apoyar a la persona a mantener el autocuidado, ya que es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un fin común.³⁷

Dorotea Orem en su Teoría de déficit de autocuidado, explica el autocuidado como una actividad aprendida por las personas, orientada hacia un objetivo, como el regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. El concepto de autocuidado refuerza la participación activa de las personas, como responsable de mantener por sí mismo acciones seguras para conservar la salud, recuperándose de su enfermedad o afrontando las consecuencias de la misma, con el apoyo enfermera (o), que debe basar su práctica en los cinco métodos de ayuda que propone Orem en su teoría, como lo son el actuar compensando el déficit, guiando, enseñando, apoyando y proporcionando un entorno para el desarrollo.³⁸

La teoría de Nightingale tuvo gran impacto social desde sus inicios dando una nueva reforma a necesidades sociales y sanitarias. Se centró en el entorno, describiendo 5 elementos esenciales: aire puro, luz, higiene, eliminación de aguas residuales y agua potable, necesarios para ejercer cuidados de enfermería adecuados, la recuperación y el mantenimiento de la salud. Aire puro, considera que para mejorar la salud en un paciente es necesario que el entorno cuente con una ventilación adecuada definiéndolo como “el aire que se respira sea tan puro como el aire del exterior sin provocarle un resfrío”. El énfasis que Nightingale puso en el entorno físico era que la ventilación adecuada lo reconocía como causa de enfermedad y recuperación. La luz solar era una necesidad específica de los pacientes, observó que la luz posee tantos efectos reales y tangibles sobre la persona. Higiene, es otro elemento fundamental, refiriéndose especialmente al paciente, enfermera y entorno físico; observo que el entorno sucio era una fuente de infección potencial por la materia orgánica que contenía.

La eliminación de aguas residuales, por la presencia de desechos crea un ambiente de suciedad, por lo tanto, se requiere un procesamiento adecuado de eliminación de las excreciones corporales y de las aguas residuales para evitar la contaminación del entorno. El agua potable, la teorista realizaba los baños diariamente a los pacientes, y que sea una práctica habitual, que su ropa estuviera limpia y el lavado de manos con frecuencia. Nightingale uso el razonamiento inductivo para establecer las leyes de la salud y la enfermería a partir de sus observaciones y experiencia para

ser aplicado al ámbito hospitalario, este era necesario tener en cuenta las condiciones del entorno, el ambiente contaminado, sucio, y oscuro que provocan enfermedades. En la actualidad estos fundamentos teóricos continúan formando parte del actual cuidado de enfermería, que siguen utilizándose y han ganado gran importancia debido a los nuevos problemas de control de enfermedades que debe afrontar la sociedad. Las instalaciones sanitarias y el tratamiento de aguas, consiguieron controlar los focos productores de enfermedades, el agua contaminada debida a los cambios ambientales o las contaminantes no habitual; sigue siendo un problema sanitario en comunidades de bajos recursos.³⁷

Hoy en día la higiene, el tratamiento de agua y control de otros métodos de transmisión de enfermedades, sigue siendo un reto para el profesional de salud. Se describen las condiciones ambientales de los hospitales, el modo como influyen no solo en el entorno individual del paciente, si no, también en un ambiente más extenso, y este viene siendo un reto para el profesional de enfermería.

Las enfermeras han analizado estos problemas desde un punto de vista formal, porque siguen afectando a sus pacientes y al sistema sanitario.

Según estudios la teoría de Nightingale viene siendo aplicada a partir del 2005, a la práctica de la enfermería de la salud ocupacional. Las (os) enfermeras (os) especialistas han identificado problemas de salud medio ambientales, regionales y globales. Los cambios modernos en los desplazamientos, la emigración y los entornos físicos están generando problemas de salud a muchas personas, por lo que se enfrentan a una epidemia de sustancias toxicas e infecciones nosocomiales, a la propagación de microorganismos resistentes, es por ello, que se tiene en cuenta las diferentes medidas preventivas; lavado de manos y la higiene del entorno recalcan la teoría del entorno.³⁷

Por lo tanto, se formula la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud relacionado con tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019?

Este presente estudio de investigación es de gran interés social y de salud pública, debido a que el trabajador en salud está expuesto a diferentes situaciones y/o

condiciones de riesgo ocupacional, que son capaces de producir innumerables accidentes o enfermedades. Debido al entorno laboral, la actividad económica de la institución, el nivel de conocimiento, ejercicio profesional y actitudes sobre las actividades que realiza dentro la misma.

Mediante el aporte teórico, permitió revisar los conceptos que corresponden al campo de salud ocupacional, entre ellos el riesgo en el área de trabajo que implican al profesional de enfermería. Este importante aporte teórico, servirá para tomar acciones estratégicas de apoyo en la promoción, gestión, seguridad y salud en el trabajo. También es un tema de gestión de salud ocupacional en enfermería, área que usa procedimientos, técnicas e instrumentos para medir su conocimiento y control sobre los tipos de riesgos ocupacionales. Además, este estudio proyecta adecuar o validar los instrumentos necesarios para recolectar información que sirva a otras investigaciones, enfermeras (os) y estudiantes a involucrase en la salud ocupacional.

Se proyecta redescubrir los factores de riesgo ocupacional que alteran a los profesionales de enfermería. Si bien es cierto es de tipo descriptivo; sin embargo, sirve de base para proponer nuevos aportes en la solución de los tipos de riesgos con mayor incidencia que involucran la práctica profesional de enfermería como una carrera altruista o humanitaria.

Se planteó como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud con tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019 en el periodo Julio - Diciembre; y como objetivo específico es determinar el nivel de conocimiento de riesgo ocupacional en enfermeras (os); observar la actitud hacia el riesgo ocupacional en enfermeras (os) e identificar los tipos de riesgo ocupacional de mayor frecuencia en enfermeras (os).

Como la siguiente hipótesis tenemos si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud con tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019 o no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud con tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019.

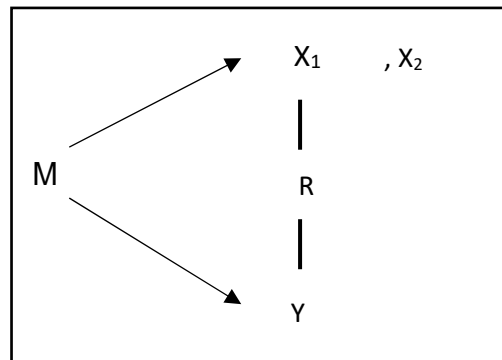
II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación:

El diseño de estudio es no experimental, ya que implica la observación del hecho en su medio natural sin la intervención de ningún estímulo y corte transversal porque se estudia en un tiempo determinado.

Su diseño corresponde al tipo descriptivo correlacional, porque se pretende relacionar el nivel de conocimiento, actitud con el tipo de riesgo ocupacional.

El estudio descriptivo se utilizó para conceptualizar el comportamiento y la manifestación de un fenómeno y sus componentes, facilita las características del fenómeno estudiado, básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos.³⁹



Dónde:

M= Muestra de estudio: profesionales de enfermería.

X₁= Nivel de Conocimiento

X₂= Actitud

R= Relación

Y= Tipo de riesgo ocupacional.

2.2. Variables y Operacionalización:

V. independiente: conocimiento y actitud de enfermera (o) con tipo de riesgo ocupacional.

V. dependiente: tipo de riesgo ocupacional en enfermera (o).

Operacionalización de Variables:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de Medición
Conocimiento sobre riesgo ocupacional.	Acosta S ³⁴ , es la adhesión de hechos y de principios que se obtienen y conservan el curso de nuestra vida producto de las experiencias y del propio aprendizaje del sujeto.	Para medir esta la variable se utilizó una encuesta que tuvo las características consideradas en el nivel de conocimientos de enfermeras (os) sobre los riesgos ocupacionales.	Riesgo ocupacional Riesgo laboral	ALTO <u>Puntaje:</u> (20 – 28) MEDIO (9 – 19) BAJO (0 – 8)	Cualitativo/ordinal
Actitud sobre riesgo ocupacional	Quispe J ⁴⁰ , es el entendimiento de la predisposición que se ha aprehendido para responder de forma consiente y persistente, favorable o desfavorable hacia un objeto, suceso, persona u opinión.	Se utilizó la escala de Likert, que tuvo las características consideradas en las actitudes sobre los riesgos ocupacionales.	Conductual	ADECUADA (75 – 100 pts) INADECUADA (20 – 74 pts)	Cualitativo/ordinal

Tipo de riesgo ocupacional	Según la OIT ²⁰ , Riesgo “toda probabilidad de que pueda suceder algo”	Se utilizó una lista de cotejo.	Riesgo	SI (3 - 4 pts.)	Cuantitativa/ordinal
	Riesgo ocupacional la probabilidad, que bajo determinadas circunstancias, una persona o grupo de personas llegan a sufrir un daño profesional.		Físico	NO (≤ 2 pts.)	
			Riesgo	SI (5– 7 pts)	
			Químico	NO (≤ 4 pts)	
			Riesgo	SI (3 – 4 pts)	
			Biológico	NO (≤ 2 pts)	
			Riesgos Psicosociales	SI (3 – 5 pts)	
			Riesgo Ergonómico	NO ($2 \leq$ pts)	

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

Estuvo constituida por 94 enfermeras (os) que laboran en los servicios de Medicina A, B y C; Cirugía A y B; Emergencia y Centro Regional especializado de la Salud Respiratoria (CRESAR) del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019.

Muestra

Se utilizó la fórmula de muestra estadística finita, cuyo resultado estuvo constituida por 76 enfermeras (os) que trabajan en los servicios de Medicina A (11 enfermeras), B (11 enfermeras) y C (9 enfermeras); Cirugía A (11 enfermeras) y B (12 enfermeras); Emergencia (36 enfermeras), Centro Regional Especializado de la Salud Respiratoria (CRESAR) (4 enfermeras) del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019; teniendo en cuenta los criterios de selección.

$$n = \frac{N Z^2 P Q}{(N - 1) E^2 + Z^2 P Q}$$
$$n = \frac{94 * 1.96 * 0.5 * 0.5}{(94 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{94 * 3.84 * 0.25}{(94 - 1) 0.0025 + 3.84 * 0.25}$$
$$n = \frac{90.24}{0.23+0.96}$$
$$n = \frac{90.24}{1.19} = 75.8$$
$$n = 76$$

Muestreo: probabilístico.

Unidad de análisis

Enfermera (o) que trabaja en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante el proceso de investigación.

Criterios de Inclusión:

- Enfermera (o) que desean participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.
- Enfermera (o) nombradas/os y CAS.
- Enfermera (o) que se encuentren en asistencia.

Criterios de Exclusión:

- Enfermera (o) que se encuentren de vacaciones o licencia.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se utilizó un cuestionario: “Conocimiento sobre riesgo ocupacional en enfermeras (os)”, elaborado por la Autora Doris Natali Ortiz Palacios y modificado por los Autores de esta investigación, como resultado de la validación del Alpha = 0.8 (ver anexo 01), el instrumento consta de 14 preguntas que permite determinar el conocimiento acerca del riesgo ocupacional y laboral. Se le asignó 2 puntos por pregunta de la pregunta 1 al 7 (riesgo ocupacional) y 8 al 14 (riesgo laboral); con los siguientes niveles de puntaje:

ALTO = (20 – 28 puntos)
MEDIO = (9 – 19 puntos)
BAJO = (0 - 8 puntos)

También se utilizó la escala de Likert para valorar la actitud que tiene la/el enfermera(o) sobre el riesgo ocupacional en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019; elaborado por la Autora Rosario del Pilar Avila Ganbini y modificado por los Autores de este trabajo de investigación ver como resultado de la validación, alcanzo un nivel de confiabilidad bueno con un Alpha = 0.808. (Anexo 02). El instrumento consta de 20 ítems conductuales y se le asignó un rango adecuada (75- 100 puntos) e inadecuada (20- 74 puntos)

ADECUADA = (75 – 100 puntos)
INADECUADO = (20 - 74 puntos)

Por último, se utilizó una lista de cotejo para identificar el tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019; elaborado por la Autora Karim Yuly Jurado Taipe y modificado por los autores de esta investigación, alcanzo un nivel de confiabilidad Muy Respetable con un Alpha = 0.768. (Anexo 03). El instrumento consta de 25 preguntas cerradas, desglosándose los primeros ítems del 1 al 4 (riesgos físicos), 5 al 11 (riesgo químico), 12 al 15 (riesgo biológico), 16 al 20 (riesgo psicosocial) y del 21 al 24 (riesgo ergonómico); con una puntuación de 1 a 0 puntos, se clasificará de la siguiente manera:

RIESGO FÍSICO	SI (3 - 4 pts.) NO (\leq 2 pts.)
RIESGO QUÍMICO	SI (5 – 7 pts) NO (\leq 4 pts)
RIESGO BIOLÓGICO	SI (3 – 4 pts) NO (\leq 2 pts)
RIESGOS PSICOSOCIALES	SI (3 – 5 pts) NO (\leq 2 pts)
RIESGO ERGONÓMICO	SI (3 – 4 pts) NO (\leq 2 pts)

2.5. Procedimiento

La siguiente investigación se desarrolló en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Docente de Trujillo, evaluando al profesional de Enfermería según los criterios de selección.

Se utilizó 3 instrumentos el cuestionario, escala de Likert y lista de cotejo para la obtención de los datos correspondiente, en las (os) enfermeras (os) de los servicios de Medicina A, B y C; Cirugía A y B; Emergencia y Centro Regional especializado de la Salud Respiratoria (CRESAR).

2.6. Métodos de análisis de datos

La información recopilada en la ejecución de los instrumentos fue tabulada de manera sistemática e ingresada a una base de datos en la hoja de cálculo Excel. Posteriormente se procedió al análisis estadístico mediante el software estadístico SPSS versión 25 de WINDOWS. Y se utilizó la estadística descriptiva que va a describir los porcentajes y el coeficiente de chi-cuadrado, determinando la relación entre las variables.

2.7. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta la autorización de la institución y la realización del consentimiento informado, los principios éticos y norma ética. Especificando que es de carácter anónimo y confidencial, y que la información será utilizada exclusivamente para fines de estudio.

La autonomía, representa la capacidad de la enfermera(o) sobre la aptitud en la toma de decisiones, respetando sus ideas y creencias, sin perjudicar a otros.⁴¹

El derecho de respetar los valores e ideas personales de cada individuo en la toma de decisiones, siendo libre de decidir su propio bien, sin imponer en contra su voluntad.⁴²

La beneficencia, desde el momento que se ejecutó los aspectos teóricos de la investigación, tiene como objetivo el bienestar de los participantes, sin hacer daño hacer.⁴¹

La confidencialidad, es la información que refirió el profesional de enfermería que participaron en la investigación, no fueron expuestos a situaciones en las cuales puedan salir perjudicadas.⁴¹

No maleficencia, es el respeto a la integridad de la persona, evitando cualquier tipo de daño o sufrimiento.⁴²

III. RESULTADOS

TABLA N° 1: CONOCIMIENTO SOBRE RIESGO OCUPACIONAL DE ENFERMERAS (OS) EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019

Nivel	N°	%
Bajo	8	11%
Medio	6	8%
Alto	62	81%
Total	76	100%

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre riesgo ocupacional

TABLA N° 2: ACTITUD SOBRE RIESGO OCUPACIONAL DE ENFERMERAS (OS) EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019

Nivel	N°	%
Inadecuada	13	18%
Adecuada	63	82%
Total	76	100%

Fuente: Escala de Likert sobre la actitud sobre riesgo ocupacional

TABLA N° 3: LISTA DE COTEJO PARA IDENTIFICAR EL TIPO DE RIESGO OCUPACIONAL EN ENFERMERAS (OS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019

Riesgo	—	SI		NO	
		N°	%	N°	%
Físico		0	0%	76	100%
Químico		9	12%	67	88%
Biológico		76	100%	0	0%
Psicosocial		10	13%	66	87%
Ergonómico		0	0%	76	100%

Fuente: Lista de Cotejo con tipo de riesgo ocupacional

TABLA N° 4: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE RIESGO OCUPACIONAL DE ENFERMERAS (OS) EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO – 2019

		Actitud					
		Inadecuada		Adecuada		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento	Bajo	8	11%	0	0%	8	11%
	Medio	5	7%	1	1%	6	8%
	Alto	0	0%	62	81%	62	81%
Total		13	18%	63	82%	76	100%

Fuente: Reporte de resultados SPSS

TABLA N° 5: Prueba de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	70,123 ^a	2	,0000
Razón de verosimilitud	64,141	2	,0000
N de casos válidos	76		

Fuente: Reporte de resultados SPSS

$$X^2 = 70.123 \quad \text{g.l.} = 2 \quad p = 0.000$$

IV. DISCUSIÓN

La investigación realizada, permitió explorar la problemática que se vive en los Hospitales de nuestro país. Los resultados obtenidos, se evidencia que los profesionales de enfermería son propensos a sufrir algún tipo de riesgo ocupacional en el trabajo.

De acuerdo al nivel de conocimiento y actitud, el profesional de enfermería se encuentra en un nivel alto, con una actitud adecuada. A su vez, los tipos de riesgo laborales con más recurrencia en la actividad diaria, es el biológico, psicosocial y químico.

En la tabla 1 Se muestra los resultados respecto al nivel de conocimiento, señala que el 81% de enfermeras (os) fue alto y 11% fue bajo; estos resultados se asemeja a Ortiz¹³, menciona que 25% del profesional de enfermería su conocimiento fue alto y el 5% bajo, con respecto a la relación de las variables, tomadas en cuenta en el cuestionario realizado en nuestra investigación da a conocer en el enunciado 6 (A quien se dirigía Ud. en caso de que sufra algún accidente de trabajo) la mayoría de enfermeras (os) respondieron correctamente. A demás, en el enunciado 1 (norma sobre seguridad y salud en el trabajo), desconocen sobre este ítem. Estos resultados son similares a Mejía C¹⁴, en su investigación de seguridad y salud en el trabajo, menciona que el 25,6% de profesionales de la salud, entre ellos enfermeras (os), saben a quién deben reportar una enfermedad ocupacional, seguido del 7,7% sabe cómo reportar un accidente no mortal.

Según echemendia el conocimiento del riesgo ocupacional es la ciencia que tiene como estudio la identificación, evaluación y el control del manejo de los agentes ambientales ocurridos en el área laboral, causando enfermedades ocupacionales.²²

El conocimiento es el fundamento científico que permite a todo trabajador en salud explicar, objetar y analizar fenómenos relacionado al ejercicio profesional, en lo que respecta la salud ocupacional, la enfermera debe de interiorizar los conceptos fundamentales de riesgo y peligro ocupacional que pueden estar presentes en el ámbito de trabajo, durante la aplicación de los diferentes instrumentos que a su vez nos permitieron identificar y evaluar su nivel de conocimiento acerca de las variables establecidas en esta investigación, identificando que la gran mayoría

presenta un nivel alto de conocimiento, sin embargo, hubo profesional de enfermería que tuvieron un nivel bajo, algunas apreciaciones que observamos fue la falta de acceso a protocolos y normas de salud ocupacional.

En la tabla 2 Se evidencia el 82% presentaron una actitud adecuada, que corresponde a la pregunta 13 (la manipulación de administración de medicamentos le ha producido algún problema de salud de tipo dermatológico) y 17 (siente usted una adecuada interrelación con sus compañeros de servicio) y 18% inadecuada, que entre ellas corresponde a la pregunta 9 (le brinda su servicio elementos necesarios para su protección personal) respondidas por enfermeros (as), estos resultados coinciden con el estudio realizado por Palacios M, Valdivieso F.¹⁷, corresponde que 74% de enfermeros realizan prácticas adecuadas y el 26% practicas inadecuadas.

Dentro de las diversas definiciones de la actitud Chaupe M. manifiesta que la actitud es la manera de comportarse de un individuo, la conducta que utiliza una persona para realizar las actividades.

Según Dorothea Orem, enfoca la actitud y lo relaciona a la conducta del autocuidado como una actividad aprendida por las personas, es una conducta que aparece en situaciones de la vida del individuo hacia sí mismo, las mejores condiciones de como regular su entorno de acuerdo a los factores que genera desequilibrio a su propio desarrollo. La función de la enfermera (o) es apoyar y educar a las personas a conservar su autocuidado, en base a esta premisa el enfermero debe centrar su propio cuidado y propiciar mejor el comportamiento de su entorno en base a la integralidad del autocuidado.³²

El autocuidado es la actitud que tienen las personas para escoger de forma segura de trabajar, relacionado con el conocimiento acerca de los tipos de riesgos ocupacionales que puede afectar su rendimiento y producir alguna lesión en el trabajo o enfermedad ocupacional. También es fundamental en la Prevención y la Seguridad, en relación al trabajo, cada profesional de la salud debe adoptar conductas y comportamientos seguros en el entorno laboral, de esta forma se propicia mejores condiciones en autocuidado y en el bienestar de los demás.

En la tabla 3 Se expone el tipo de riesgo ocupacional en el profesional de enfermería el 100% fueron alto riesgo biológico. Lo mismo se halló en el trabajo de Zamata R¹⁷, con un 96% de riesgo biológico y similar a Jurado K¹⁶, con un 48% de riesgo.

El 13% fue psicosocial, de acuerdo a la lista de cotejo el ítem 16 se observaron que el número del personal de enfermería no es el adecuado, estos resultados coinciden con los 9 artículos estudiados de Valenzuela S, Canales M, Paravic T¹⁵, quienes consideran que este tipo de riesgo ocupacional es la principal causa de preocupación y estrés laboral, así mismo Ávila R¹⁸ menciona que el 58% presentaron riesgo psicosocial.

Y por último el 12% de riesgo químico, según el ítem 11 no utiliza de manera adecuada los insumos para la desinfección y limpieza de objetos inanimados y aplica las medidas de bioseguridad, se observaron que 6 enfermeras, que coincide con el estudio de Sánchez C¹⁰ y Avila R¹⁸ con un 66% de riesgo.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), “menciona que el riesgo ocupacional es el evento probable que un trabajador sufra un determinado daño proveniente del trabajo, con elementos peligros y la severidad que le pueda originar un daño.”²⁰

Todo profesional de enfermería está en constante exposición a sufrir algún tipo de riesgo ocupacional, independientemente de la naturaleza de su trabajo, si no se tiene las medidas de seguridad y salud, puede estar vulnerable a padecer un daño que lo conlleve a una accidente y/ o enfermedad ocupacional, dentro de los tipos de riesgo ocupacional se identificó el riesgo biológico, psicosocial y químico; durante la observación en el reelección de información se evidencia que aún existen actos inseguros que ponen en riesgo la salud de la enfermera (o), como es la falta de practica de lavados de manos y señalización de eliminación de los residuos sólidos. Además de capacitaciones en temas de salud ocupacional de tipo biológico.

En relación al nivel de conocimiento y actitud sobre riesgo ocupacional 81% tiene una adecuada actitud y alto conocimiento.

En lo referente al análisis de la contrastación de hipótesis, se evidencia una relación positiva significativa entre en el nivel de conocimiento y actitud con tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) ($p < 0.000$). Los demás autores considerados en la Bibliografía de este estudio de investigación son los que nos han facilitado las pautas y con los que podemos contrastar los resultados obtenidos en la presente investigación, quienes llegaron a resultados muy similares

Los profesionales de enfermería del hospital interiorizaron que el nivel de conocimiento enriquece el empoderamiento de su ejercicio profesional, porque va a desarrollar actitudes adecuadas en la prevención de riesgos ocupacionales y de esta forma disminuir los accidentes y enfermedades ocupacionales asociadas al trabajo.

V. CONCLUSIONES

Los conocimientos se relacionan significativamente con las actitudes del personal de enfermería sobre el tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019

- El 81 % de los enfermeros (as) clasifica me un nivel de conocimiento alto sobre el tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019
- El 82% de los enfermeros (as) reporta actitudes adecuadas sobre el tipo de riesgo ocupacional en enfermeras (os) en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019.
- El 100 % de los enfermeros (as) reporta como tipo de riesgo ocupacional, el riesgo biológico es el de mayor prevalencia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019.

VI. RECOMENDACIONE

- Proporcionar los resultados a la Jefa del departamento de Enfermería para que supervisen el cumplimiento de las normas de bioseguridad, reduciendo los riesgos ocupacionales, protegiendo la integridad del profesional de enfermería.
- Promover y sensibilizar mediante capacitaciones continuas a través del Departamento de Enfermería, en las diferentes áreas asistenciales, tomando como fuente informativa sus propias fuentes de investigación, mostrando con hechos reales la estadísticas de acontecimientos relacionados accidente ocupacionales en la institución de esta manera facilitara una mejor resolución de conciencia para la mejora de las actitudes y la adquisición de conocimientos en el personal de enfermería sobre el tipo de riesgo ocupacional.
- Instar de reflexionar sobre los tipos de riesgos ocupacionales en los establecimientos de salud para evitar accidente y enfermedades ocupacionales.
- Fomentar y facilitar el acceso a fuentes investigativas para dar continuidad a trabajos de investigación sobre tipos de riesgos ocupacionales en base a los resultados obtenidos en esta tesis.
- Facilitar e implementar, que se evidencie el acceso a los protocolos en los servicios de hospitalización hacia su personal de salud, identificando que tipo de riesgo ocupacional se pueden presentar en dichas áreas, en base a ello se notifica de manera oportuna los accidentes ocupacionales.

REFERENCIAS

1. Oficina de epidemiología y salud ambiental Plan Anual de Gestión de la seguridad y salud del Trabajo del Hospital Regional Docente Trujillo 2016
2. Licensee InTech. Occupational Risks of Health Professionals [internet]. INTACHOPEN; 2017 feb 1 [Citado el 18 de Enero, 2019]. pp 46 disponible en: <https://www.intechopen.com/books/occupational-health/occupational-risks-of-health-professionals>
3. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades Sanitarias. [Internet], Ginebra OMS; febrero, 2018 [Citado el 18 de Enero, 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
4. Organización Internacional para el Trabajo (OIT). Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales: Guía práctica para inspectores de trabajo. Ginebra – Suiza; OIT; 2015. Pag. V [libro de internet] [citado el 18 de Enero, 2019] Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---lab_admin/documents/publication/wcms_346717.pdf
5. Organización Mundial de Salud (OMS). Protección de la salud de los trabajadores [Internet], Ginebra OMS; 2017 [Citado el 18 de Enero, 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
6. Prevencionar. 2017. España. El 75% de los profesionales de enfermería ha sufrido un accidente biológico. [Citado el 29 de enero. 2019]. Disponible en: <http://prevencionar.com/2017/02/09/75-los-profesionales-enfermeria-ha-sufrido-accidente-biologico/>
7. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Boletín estadístico mensual: Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. [Internet], Perú: MTPE. 2018. Boletín N° 3- 08. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300343/d31059_opt.pdf
8. Ministerio de Salud Hospital Nacional “Dos de Mayo”. Plan de Vigilancia Epidemiológica de Accidentes Laborales por Exposición a Fluidos Biológicos y/u Objetos Punzocortantes – 2019. [Internet], Perú [Citado el 3 de Marzo. 2019] Disponible en:

http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2019/04%20Abril/RD_0085_2019_D_HNDM.pdf

9. Dirección General de Salud Ambiental Ministerio de Salud. Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015. [Internet], MINSA, Octubre 2010-2015. Primera Edición [Citado el 3 de Marzo, 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1214_DIGESA53-1.pdf

10. Fang H, Meléndez M, Garza R, Aguilera P, Ortega R. Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos. Revista CONAMED [internet] 2016 [citado 25 de abril del 2019]; vol. 20 (1), Enero-Marzo 2015, págs. 12-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2015/con151c.pdf>

11. Pujol, M. Detectar y analizar los factores de riesgo ocupacionales en el personal sanitario de la ciudad de Rosario, Santa Fe 2015. [Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría] Argentina: Universidad Abierta Inteamericana Sede Regional Rosario 2015 [Citado el 2 de Febrero, 2019] Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC072155.pdf>

12. Sinche D. Factores de riesgo físicos, químicos, biológicos y ergonómicos a los que están expuestos el personal de enfermería en el Hospital Regional Manuel Ygnacio Montero-Iess de Loja- Ecuador [Internet] 2015 Noviembre [Citado el 2 de Febrero, 2019] Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/12177/1/TESIS%20DANIELA%20SINCHE.pdf>

13. Ortiz D. Exposición a Riesgo Ocupacional y Conocimiento del Personal de Enfermería, nuevo Chimbote. [Internet] 2015 Noviembre [Citado el 2 de Febrero, 2019] Disponible: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8863/2E%20436.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Mejia, C. Conocimiento de seguridad y Salud en el Trabajo en dos Hospitales de Lima-Perú [Internet] 2013, Diciembre [Citado el 2 de Febrero, 2019] 25: 211-219 disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v25n4/original2.pdf>

15. Canales, M., Valenzuela, S. y Paravic, T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Universidad de Concepción. Chile, [Internet]. 2016. [Citado el 2 de Febrero, 2019], 13(3):178-184 Disponible en:

<http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2016/10/Condiciones-de-trabajo-de-los-profesionales-de-enfermer%C3%ADa-en-Chile.pdf>

16. Jurado, K. El personal de enfermería y su exposición a riesgos laborales en Sala de Operaciones del Hospital III Emergencias Grau 2017. [Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Citado el 2 de Febrero, 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7344/Jurado_tk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Zamata, R. Riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el Hospital San José de Chíncha, abril, 2017. [Título profesional de licenciada en enfermería] Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. [Citado el 4 de Febrero, 2019] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1748/T-TPLE-Rocio%20Maribel%20Zamata%20Galvez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Avila, R. Factores de riesgo laboral en profesionales de enfermería servicio de emergencia hospital maría auxiliadora diciembre 2016. [Título profesional de licenciada en enfermería] Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2016. [Citado el 4 de Febrero, 2019] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1394/T-TPLE-Rosario%20del%20Pilar%20Avila%20Gambini.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Palacios, M. y Valdiviezo, A. Nivel de conocimiento sobre accidentes laborales en relación a prácticas preventivas en enfermeros del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017. [Título profesional de licenciada en enfermería] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. [Citado el 4 de Febrero, 2019] Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3786/1/RE_ENFE_MAYRA.PALACIOS_ANA.VALDIVIEZO_CONOCIMIENTO.SOBRE.ACCIDENTES.DATOS.PDF
20. Organización Internacional de Trabajo (OIT). Riesgos laborales. [Internet PDF].2014 [5 de marzo del 2019]. URL https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf
21. Samaei S, Raadabadi M, Khanjani N, Heravizadeh H, Hosseinabadi M, Pirani S. Safety Attitudes among Nurses and Its Relation with Occupational

- Accidents: A Questionnaire Based Survey.IJHO [Internet]. 2015, Dic [citada: 8 de mayo de 2019]; 7 (4): pp 177 – 180 Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/2c18/fdc19f74532615151e6727f197060a222b60.pdf>
22. Occupational Health and Safety Assessment Series. OHSAS. Occupational Health and Safety Management System — Specification: 2016 [in line] [access 08-de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.isotools.org/pdfs-pro/ebook-ohsas-18001-gestion-seguridad-salud-ocupacional.pdf>
23. Congreso de la Republica. Ley de seguridad y salud en el trabajo. Octubre 2016 [acceso 8 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20-%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf>
24. Ordoñez P. BSG institute. [Internet] Pedro Ordoñez; n d [citado 5 de marzo 2019]. Disponible en: <https://bsginstitute.com/bs-campus/blog/Que-es-Riesgo-en-Salud-Ocupacional-1136>
25. Ureta R. HOSPITAL WORK CONDITIONS AND RISKS LABOR IN NURSING PROFESSIONALS IN THE "ZACARIAS CORREA VALDIVIA" REGIONAL HOSPITAL- HUANCABELICA– [Tesis doctoral en Ciencias de la Salud]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. [Citado el 18 de Enero, 2019] Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2060/DOCTORADO-C.SALUD-2018-URETA%20JURADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. World Health Organization, A manual for primary health care workers. [Internet] 2001 Cairo; pp 72 [citado en 5 marzo 2019] Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehemhealthcareworkers.pdf
27. Los riesgos en el trabajo. Programas de prevención de lesiones y enfermedades para pequeñas empresas [Internet PDF]. [citado en 5 marzo 2019]. Disponible en: https://www.dir.ca.gov/chswc/WOSHTEP/iipp/Materials/spanish/Factsheet_C_UnderstandingJobHazards_ES.pdf
28. Riesgos laborales. Riesgos relacionados con la higiene en el trabajo. AS-0002/2015. [Internet blog] [citado en 5 marzo 2019]. Disponible en:

<http://riesgoslaborales.feteugt-sma.es/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-higiene-en-el-trabajo/riesgos-quimicos/>

29. Torquato S, Lourenco K. Psychosocial risks related to work: Perception of nursing professionals [Internet]. 2016, Nov [citado en 5 marzo 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/Carolina/Downloads/11463-26438-1-PB.pdf>
30. Minisalud. Aseguramiento en riesgos laborales. Perú. 2019
31. Ordoñez P. BSGinstitute. [Internet] Pedro Ordoñez; n.d [citado 5 de marzo 2019]. Disponible en: <https://bsginstitute.com/bs-campus/blog/Que-es-Riesgo-en-Salud-Ocupacional-1136>
32. Borrella S. “Programa Educativo para fomentar actitudes positivas en adolescentes hacia los mayores”. [Tesis de Postgrado]. España: Universidad de Extremadura; 2014”.
33. Vivero E. Aproximación al sentido filosófico de la teoría del conocimiento. Perseitas [Internet] 2015 [consultado 02 de Junio del 2019] 3 (1): 57 – 65. Disponible en: <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/perseitas/article/view/1428>.
34. Acosta S. Nivel de conocimientos sobre la tuberculosis pulmonar y actitud frente a las medidas preventivas en familiares de usuarios de la estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis de la micro red de Santa Ana Huancavelica - 2014. [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015. [consultado 3 de Junio del 2018]
35. Aldana, G., Caraballo, G., Martínez, D., Babativa A. Escala para medir actitudes hacia la investigación (EACIN): Validación de contenido y confiabilidad. Revista de desarrollo humano, educativo y social contemporáneo. 2016; [2 de junio del 2019] 8: 104 – 121. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324125115_ESCALA_PARA_MEDIR_ACTITUDES_HACIA_LA_INVESTIGACION_EACIN_VALIDACION_DE_CONTENIDO_Y_CONFIABILIDAD
36. Prado L, Gonzales M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención [Internet]. 2014 [consultado 3 de Junio del 2018] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
37. Raile Alligood M y Marriner Tomey A .Modelos y teorías en enfermería .9ed: ELSEIVER. Barcelona - España; 2018.Pp. 50-57 [2 de junio del 2019]. Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?id=nlpgDwAAQBAJ&pg=PA57&lpg=PA57&dq=florencia+nightingale+y+su+teor%C3%ADa+del+entorno+relacionado+a+la+salud+ocupacional&source=bl&ots=6p0ypuVI4L&sig=ACfU3U0HzvkDG9AApmc3LPi_9fXUOBDYBQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiI4bmZ7PnkAhXKtlkKHXLcNgQ6AEwFXoECAkQAAQ#v=onepage&q=florencia%20nightingale%20y%20su%20teor%C3%ADa%20del%20entorno%20relacionado%20a%20la%20salud%20ocupacional&f=true

38. Taylor S, Dorothea E. Orem: Teoría del déficit de autocuidado. 2010. Disponible en : <http://teorias-modelos.blogspot.com/2010/06/dorothea-e-orem.html>
39. Navarro E, Jimenez E, Rappoport S, Thoilliez B. Fundamentos de la investigación y la innovación educativa. Primera edición. Rioja: UNIR; Marzo 2017. [Libro de internet] [acceso 8 de mayo de 2019] disponible en: https://www.unir.net/wp-content/uploads/2017/04/Investigacion_innovacion.pdf
40. Quispe J. Actitudes hacia la investigación en estudiantes de medicina de la universidad nacional del centro del Perú - 2017 [Tesis de Postgrado] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [citado 8 de mayo 2019] Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4344/Chocca%20Q.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Coasaca N, Argota G, Celi L, Campos R, Méndez S. Professional ethics and its responsible conception for scientific research. USMP [Artículo en internet] septiembre 2016 [acceso 8 de mayo de 2019]; 11(22). Disponible en: <http://www.usmp.edu.pe/campus/pdf/revista22/articulo7.pdf>
42. Vázquez L, Hernández M, Banderas J. La ética del cuidado y la bioética en la calidad de atención por enfermería [Artículo en internet]. 2016, Julio. [acceso 8 de mayo de 2019]; pp 6 – 7 Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/955/765>

ANEXOS

ANEXO N° 1

Cuestionario: “Conocimiento sobre riesgo ocupacional de enfermeras (os) en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019”

AUTORA: Doris Natali Ortiz Palacios

MODIFICADO POR LOS AUTORES: Carolina del Pilar, Córdova Martínez/ Eduardo Daniel, Rojas Cárdenas

Este cuestionario es para determinar la relación del conocimiento con el riesgo ocupacional en el profesional de enfermería. Si está de acuerdo, prosiga a responder las siguientes preguntas.

MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA QUE CORRESPONDE A LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES:

RIESGO OCUPACIONALES:

1. Marque la norma sobre seguridad y salud en el trabajo

- a) Ley N° 25874
- b) Ley N° 29783
- c) Ley N° 29763
- d) Ley N° 28743

2. Relacione los siguientes términos:

- | | |
|---------------------|---|
| a) Peligro | () Cuando el causante del riesgo es conocido y claramente individualizado |
| b) Riesgo | () Condición peligrosa o practica insegura que puede causar lesiones o enfermedades al trabajador |
| c) Agente de riesgo | () Es la probabilidad que pueda suceder algo que afecte al trabajador |

3. Con respecto a los accidentes ocupacionales:

- a) Ocasiona discapacidad y enfermedad
- b) Afecta el bienestar de salud
- c) Prolifera contagio y muerte
- d) A y B

4. Indique el tipo de riesgo ocupacionales en los siguientes ítems:

- a) Ruido, temperatura, vibraciones, iluminación (R. _____)
- b) Yodo, lejía, ácido muriático, cianuro, etc. (R. _____)
- c) Virus, bacteria, germen, parásito, hongos. (R. _____)
- d) Carga de peso excesivo, postura inadecuada, etc. (R. _____)
- e) Sobrecarga de trabajo, maltrato laboral, etc. (R. _____)

5. Relacione las afirmaciones según su objetivo principal:

- a) Riesgo en () busca el confort y comodidad
seguridad
- b) Riesgo en () Prevenir que el trabajador se enferme con el tiempo
higiene
- c) Riesgo en () Prevenir que el trabajador se lesione o muera
ergonomía

6. ¿A quién se dirigía Ud. en caso de que sufra algún accidente de trabajo?

- a) Derivar a emergencia, registrar suceso, seguimiento, consejería, manejo inmediato y descanso médico
- b) Reportar jefe inmediato y/o derivar a emergencia, notificar al comité de infecciones intrahospitalarias, registrar suceso, inicio de tratamiento y seguimiento.
- c) Guardar calma, reportar después del turno, inicio de tratamiento y notificar al comité de infecciones intrahospitalarias.

7. ¿Si llegara una supervisión de salud ocupacional, que criterios cree usted que evaluarían?

- a) Plan de salud y seguridad en el trabajo institucional, flujograma de manejo de accidentes ocupacionales, identificación de peligros, evaluación y control de riesgos y plan de normas de bioseguridad
- b) Plan de salud ocupacional, mapeo de peligros, directorio del comité de salud ocupacional, identificación de peligros, evaluación y control de riesgos y plan de normas de bioseguridad
- c) Norma técnica de salud y seguridad en el trabajo, flujograma, identificación de peligros, evaluación y control de riesgos, señalización de eliminación de residuos y plan de contingencia en accidentes ocupacionales.

RIESGO LABORAL:

8. ¿Qué vacunas necesita el personal de enfermería para reducir la adquisición de enfermedades

- a) DT
- b) HVB
- c) Influenza
- d) VPH

Son ciertas: 1) a, b, c 2) a, c, d 3) e, d, a 4) todas

9. Señale el orden que debe realizar el lavado de manos clínico:

- () Subirse las mangas hasta el codo
- () Mojarse las manos con agua corriente
- () Friccionar las palmas, dorso, entre los dedos, uñas, durante 10- 15 segundos
- () Aplicar jabón antiséptico
- () Secarse las manos con toalla de papel
- () Retirarse las alhajas, reloj
- () Enjuagar con agua corriente de arrastre
- () Cerrar el caño con la toalla de papel

10. En qué momentos se debe de realizar el lavado de manos:

- a) Antes y después de atender al paciente, no siempre antes, pero si después del contacto con el entorno del paciente, antes de realizar tarea aséptica
- b) Depende si el paciente es infectado o no, antes de realizar tarea aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el entorno del paciente
- c) Antes y después del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el entorno del paciente.

11. ¿Qué características o criterios debe tomar en cuenta para la eliminación de los contenedores biológicos?:

- a) Debe exceder la totalidad de su capacidad
- b) El límite de su llenado debe ser $\frac{3}{4}$ de su capacidad total.
- c) El contendor debe ser de material rígido

12. En qué situaciones considera usted que se debe usar el respirador N 95 para protección:

- a) Siempre que tenga contacto directo con el paciente
- b) Si se confirma que tiene TBC
- c) Solo en consultorios externos
- d) a y b

13. El respirador N 95 su función es:

- a) Impide el paso del polvo y salpicadura de agua
- b) Filtra el 95% para partículas de 0.3 micras de diámetro
- c) Actúa ante el virus de la influenza

14. ¿Qué acciones realizaría inmediatamente después de tener un accidente laboral (punzocortante)?:

- a) Lavado y desinfección
- b) Presión y lavado en zona pinchada
- c) Lavado y desinfección en zona afectada e informar accidente

ANEXO N° 2

Escala de Likert “Actitud sobre riesgo ocupacional”

A cada pregunta formulada, marque con un aspa (x) las alternativas de respuesta que usted considere correcta sobre la actitud acerca de los tipos de riesgo ocupacional.

AUTORA: Rosario del Pilar, Avila Ganbini

MODIFICADO POR LOS AUTORES: Carolina del Pilar, Córdoba Martínez/ Eduardo Daniel, Rojas Cárdenas

Nº	PREGUNTAS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
1	Ha recibido frecuentemente capacitaciones de salud ocupacional.					
2	Dispone usted el uso de equipos de protección personal (guantes, gorras, mascarillas, mandil descartable, botas, lentes).					
3	Ha presentado dolores osteomusculares-tendinosos después de haber permanecido mucho tiempo de pie, durante o después de una actividad de carga.					
4	La permanencia de pie en su unidad de trabajo es más de 6 horas.					
5	Existen ruidos perturbadores en su entorno laboral causándole algún tipo de malestar.					
6	La iluminación artificial en su unidad de trabajo es la adecuada.					
7	La temperatura ambiental (calor o frío) en su área laboral le origina algún malestar físico.					
8	El uso de antiséptico (clorhexidina 2% o 4%) le causa alguna lesión en la piel.					
9	Le brinda su servicio elementos necesarios para su protección personal.					
10	Alguna vez ha percibido que la distribución de las actividades de trabajo no es igual para todos los trabajadores					
11	Actualmente usted labora en otra institución.					
12	Considera o siente que trabaja bajo presión.					

13	La manipulación de administración de medicamentos le ha producido algún problema de salud de tipo dermatológico					
14	Alguna vez le han felicitado por su desenvolvimiento en el trabajo.					
15	Ante un conflicto laboral usted siente que le han brindado las facilidades de ser escuchado por parte de su jefe inmediato.					
16	Siente que su trabajo es reconocido por sus compañeros del servicio					
17	Siente usted una adecuada interrelación con sus compañeros del servicio.					
18	Alguna vez ha presentado sobrecarga laboral.					
19	La organización de trabajo en el servicio es para usted adecuada.					
20	Durante su quehacer laboral Ud. Toma algún tiempo para realizar pausas activas y/o descanso.					

ANEXO N° 3

Lista de cotejo sobre tipos de riesgo ocupacional (observación de conductas)

Marque con una X, en la columna de la alternativa que escoja, en función al detalle, que presenta a continuación. La lista de cotejo es anónima.

AUTORA: Karim Yuly Jurado Taipe

MODIFICADO POR LOS AUTORES: Carolina del Pilar, Córdova Martínez/ Eduardo Daniel, Rojas Cárdenas

N°	ENUNCIADOS	SI	NO
RIESGO FÍSICO			
1	El servicio cuenta con la adecuada iluminación para realizar procedimientos		
2	Los ambientes del servicio cuentan con adecuada ventilación		
3	El área de servicio cuenta con piso antideslizante en sus ambientes		
4	Los espacios físicos para el desempeño del enfermero (o) es el adecuado		
RIESGO QUIMICO			
5	El área donde se almacena los insumos químicos tiene señalización		
6	Utiliza guantes cuando realiza algún procedimiento		
7	Utiliza mandil cuando realiza algún procedimiento		
8	Utiliza respirador cuando realiza algún procedimiento		
9	Utiliza gorro cuando realiza algún procedimiento		
10	Utiliza gafas cuando realiza algún procedimiento		
11	Utiliza de manera adecuada los insumos para la desinfección y limpieza de objetos inanimados y aplica las medidas de bioseguridad		
RIESGO BIOLOGICO			
12	El ambiente cumple con los principios de bioseguridad (señalización de eliminación de residuos, protocolos visuales de lavado de manos etc.)		
13	Realiza el lavado de manos antes y después de la atención de cada paciente		
14	Utiliza medida de bioseguridad al contacto con fluidos corporales en el área de trabajo		
15	Descarta el material punzocortante en los contenedores correctos		
RIESGOS PSICOSOCIALES			
16	El número de personal de enfermería es el adecuado		
17	Mantiene una adecuada interrelación con sus compañeros de trabajo		
18	Se evidencia los onomásticos del personal de enfermería en el mural		
19	Hay una adecuada distribución de funciones de trabajo en el turno		
20	Existen normas de convivencia en el lugar de trabajo		
RIESGO ERGONOMICO			
21	Utiliza la mecánica corporal en el levantamiento de carga		
22	Hace uso del descanso pausado dentro de ambiente de trabajo		
23	Aplica la mecánica corporal al movilizar y/o trasladar pacientes		
24	Los mobiliarios (sillas, muebles, mesa de escritorio) están en concordancia con las necesidades de los trabajadores.		

ANEXO N° 4

Análisis de confiabilidad - de Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
,826	14

El cuestionario alcanzó un nivel de confiabilidad Bueno con un Alpha = 0.826, siendo este test consistente y adecuado para el estudio.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	15,3333	59,126	-0,029	0,847
VAR00002	15,1333	52,602	0,431	0,817
VAR00003	15,0667	49,857	0,659	0,801
VAR00004	15,4000	58,248	0,027	0,844
VAR00005	15,2667	51,995	0,460	0,815
VAR00006	15,2667	50,064	0,604	0,804
VAR00007	15,3333	56,920	0,114	0,838
VAR00008	15,0667	50,133	0,637	0,803
VAR00009	15,2667	50,340	0,583	0,806
VAR00010	15,2667	46,202	0,911	0,781
VAR00011	15,0667	47,926	0,817	0,790
VAR00012	15,2667	55,857	0,187	0,833
VAR00013	15,2667	55,306	0,225	0,831
VAR00014	15,2000	45,683	0,967	0,777

Fuente: Reporte de SPSS ver 25

ESCALA DE LIKERT

Alfa de Cronbach	N de elementos
,808	20

Escala de Likert alcanzo un nivel de confiabilidad bueno con un Alpha = 0.808.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	52,2000	66,303	0,486	0,796
VAR00002	53,6000	69,352	0,152	0,811
VAR00003	53,7333	61,789	0,636	0,785
VAR00004	52,3667	62,378	0,522	0,791
VAR00005	53,7333	61,375	0,667	0,783
VAR00006	53,0000	66,966	0,247	0,808
VAR00007	53,5333	67,982	0,214	0,809
VAR00008	53,3333	61,057	0,535	0,790
VAR00009	53,7333	63,444	0,493	0,793
VAR00010	52,9000	71,059	0,050	0,814
VAR00011	54,5000	64,397	0,359	0,802
VAR00012	54,0667	64,064	0,516	0,793
VAR00013	54,4333	66,323	0,323	0,803
VAR00014	52,8667	69,154	0,132	0,813
VAR00015	53,1000	66,990	0,245	0,808
VAR00016	53,3667	67,068	0,301	0,804
VAR00017	54,0667	64,685	0,529	0,793
VAR00018	53,2333	65,357	0,447	0,797
VAR00019	53,6000	65,076	0,455	0,796
VAR00020	53,0667	68,754	0,188	0,809

Fuente: Reporte de SPSS ver 25

LISTA DE COTEJO

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,768	24

Lista de cotejo alcanzo un nivel de confiabilidad Muy Respetable con un Alpha = 0.768.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	9,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00002	9,6429	6,757	0,339	0,760
VAR00003	9,3929	5,433	0,858	0,703
VAR00004	9,3214	5,708	0,734	0,718
VAR00005	9,5357	5,739	0,749	0,717
VAR00006	9,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00007	9,6429	6,534	0,444	0,750
VAR00008	9,3214	5,708	0,734	0,718
VAR00009	9,7143	6,508	0,537	0,742
VAR00010	9,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00011	9,2857	6,878	0,231	0,773
VAR00012	8,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00013	9,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00014	9,2857	6,878	0,231	0,773
VAR00015	8,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00016	9,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00017	8,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00018	8,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00019	8,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00020	9,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00021	9,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00022	8,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00023	9,8929	7,729	0,000	0,769
VAR00024	9,8929	7,729	0,000	0,769

ANEXO N° 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Identificado (o) con
DNI N°

Mediante el siguiente documento declaro haber recibido y entendido la información brindada sobre los riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería, como parte del trabajo de investigación realizado por los internos de enfermería, Carolina del Pilar Córdova Martínez y Eduardo Daniel Rojas Cárdenas titulado: “CONOCIMIENTO Y ACTITUD RELACIONADO CON TIPO DE RIESGO OCUPACIONAL EN ENFERMERAS (OS) EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019”

Por lo anterior expuesto, OTORGO EL CONSENTIMIENTO sea parte de dicho trabajo de investigación que tenga lugar y sea utilizado para cubrir los objetivos específicos del mismo.

Firma de Enfermera (o)

ANEXO N° 6

Autorización para desarrollo de tesis



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
DE TRUJILLO

Juntos por la Prosperidad

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

Trujillo, 29 de Octubre del 2019

OFICIO N°185-2019-GRLL-GGR-GRS-HRDT/O.A.D.I.

Sres.

CORDOVA MARTINEZ CAROLINA DEL PILAR

ROJAS CARDENAS EDUARDO DANIEL

Alumnos de la Escuela de Enfermería

UNIVERSIDAD PRIVADA CESAR VALLEJO

Trujillo.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PROYECTO DE TESIS

Ref. : SIG. 5428495 DEL 15/10/2019

Tengo a bien dirigirme a usted, para comunicarle que el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional Docente de Trujillo, **Autoriza** la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD CON TIPO DE RIESGO OCUPACIONAL EN ENFERMERAS (OS) EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019"**.

No se autoriza el ingreso a UCI de Emergencia.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

REGION LA LIBERTAD
Gerencia Regional De Salud
[Firma]
Dr. Percy Abanto Montalvan
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital Regional Docente de Trujillo

PAM/lrs

C.C. Archivo

Folios N° 01

Sigredo: Reg

Exp 04580108

5466412

"Juntos por la Prosperidad"

Dirección: Av. Mansiche N° 295 – Urb. Sánchez Carrión – Teléfono 231581

Página Web www.hrdt.gob.pe

ANEXO N° 7

Validación de encuesta por 3 expertos

FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO:

"CONOCIMIENTO Y ACTITUD RELACIONADO CON TIPO DE RIESGO OCUPACIONAL DE ENFERMERAS (OS) EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, LA LIBERTAD 2019"

NOMBRE Y APELLIDOS: Carolina Córdova Martínez / Daniel Rojas Cárdenas

GRADO ACADEMICO: Licenciada en Enfermería

VARIABLES	INDICADORES	ÍTEMS	Redacción clara y precisa		Tiene coherencia con los indicadores		Tiene coherencia con las dimensiones		Tiene coherencia con las variables	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
INDEPENDIENTE	Conocimiento sobre riesgo ocupacional	Riesgo ocupacional	X		X		X		X	
		Riesgo laboral								
	Actitud sobre riesgo ocupacional	Siempre	X		X		X		X	
		Casi siempre								
		Algunas veces								
		Muy pocas veces								
DEPENDIENTE	Tipo de riesgo ocupacional	Nunca	X		X		X		X	
		Riesgo biológico								
		SI NO								
		Riesgo químico								
		SI NO								
DEPENDIENTE	Tipo de riesgo ocupacional	Riesgo físico	X		X		X		X	
		SI NO								
		Riesgo ergonómico								
		SI NO								
		Riesgo psicosocial								
DEPENDIENTE	Tipo de riesgo ocupacional	SI NO	X		X		X		X	
		SI NO								
		Riesgo psicosocial								
		SI NO								
		SI NO								

OBSERVACIONES Instrumento adecuado. Bien!!!

FECHA DE REVISIÓN 23/4/19

FIRMA DE QUIEN VALIDA EL INSTRUMENTO


 Milagros Esquivel Ugaz Díaz
 ENFERMERA
 C.E.P.: 28093

FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO:

"CONOCIMIENTO Y ACTITUD RELACIONADO CON TIPO DE RIESGO OCUPACIONAL DE ENFERMERAS (OS) EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, LA LIBERTAD 2019"

NOMBRE Y APELLIDOS: Carolina Córdova Martínez / Daniel Rojas Cárdenas

GRADO ACADÉMICO: Licenciada en Enfermería

	VARIABLES	INDICADORES	ÍTEMS	Redacción clara y precisa		Tiene coherencia con los indicadores		Tiene coherencia con las dimensiones		Tiene coherencia con las variables	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
INDEPENDIENTE	Conocimiento sobre riesgo ocupacional	Riesgo ocupacional	Alto								
		Riesgo laboral	Medio	X		X		X		X	
	Actitud sobre riesgo ocupacional	Conducta	Bajo								
			Siempre								
			Casi siempre								
			Algunas veces	X		X		X		X	
			Muy pocas veces								
DEPENDIENTE	Tipo de riesgo ocupacional	Riesgo biológico	Nunca								
			SI	X		X		X		X	
		Riesgo químico	NO	X		X		X		X	
			SI	X		X		X		X	
		Riesgo físico	NO	X		X		X		X	
			SI	X		X		X		X	
		Riesgo ergonómico	NO	X		X		X		X	
			SI	X		X		X		X	
		Riesgo psicosocial	NO	X		X		X		X	
			SI	X		X		X		X	

OBSERVACIONES

FECHA DE REVISIÓN

FIRMA DE Daniel Rojas Cárdenas
LIC. ENFERMERÍA
CEP. 45063

FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO:

"CONOCIMIENTO Y ACTITUD RELACIONADO CON TIPO DE RIESGO OCUPACIONAL DE ENFERMERAS (OS) EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, LA LIBERTAD 2019"

NOMBRE Y APELLIDOS: Carolina Córdova Martínez / Daniel Rojas Cárdenas

GRADO ACADEMICO: Licenciada en Enfermería

VARIABLES	INDICADORES	ÍTEMS	Redacción clara y precisa		Tiene coherencia con los indicadores		Tiene coherencia con las dimensiones		Tiene coherencia con las variables	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
INDEPENDIENTE	Conocimiento sobre riesgo ocupacional	Riesgo ocupacional								
		Riesgo laboral								
		Alto Medio Bajo	/		/		/		/	
	Actitud sobre riesgo ocupacional	Siempre								
		Casi siempre								
		Algunas veces	/		/		/		/	
		Muy pocas veces								
		Nunca								
DEPENDIENTE	Tipo de riesgo ocupacional	Riesgo biológico	SI NO	/		/		/		/
		Riesgo químico	SI NO	/		/		/		/
		Riesgo físico	SI NO	/		/		/		/
		Riesgo ergonómico	SI NO	/		/		/		/
		Riesgo psicosocial	SI NO	/		/		/		/

OBSERVACIONES: Se sugiere que los otros dos sean validados por enfermeras de Salud Ocupacional como Enfermera asistente
Reserva reservado y dado al curso bueno.

FECHA DE REVISIÓN: 22/04/19


Lc. Fanny N. Aguilar Z.
C.E.P. 21248
FIRMA DE  INSTRUMENTO